

PROTOCOLO

HUJB-UFCG/EBSERH

Higienização das mãos

Versão: 4 | 2024



1 OBJETIVO

Instituir e promover a higiene das mãos no Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) com o intuito de prevenir e controlar as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), visando à segurança do paciente, dos profissionais de saúde e de todos aqueles envolvidos nos cuidados aos pacientes.

2 IMPORTÂNCIA

Em 1846, Ignaz Semeeis, médico húngaro, reportou a redução no número de mortes maternas por infecção puerperal após a implantação da prática de higienização das mãos em um hospital em Viena. Desde então, esse procedimento tem sido recomendado como medida primária no controle da disseminação de agentes infecciosos (STEWARDSON et al., 2011).

O termo “lavagem das mãos” foi substituído por “higienização das mãos” devido à maior abrangência deste procedimento (CDC, 2002). Inserido neste contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, também tem dedicado esforços na elaboração de diretrizes e estratégias de implantação de medidas visando à adesão à prática de higienização das mãos (WHO, 2009).

No Brasil, as legislações referentes a Portaria n. 2.616, de 12 de maio de 1998, a RDC n.42, de 25 de outubro de 2010 e a Portaria n. 1.377 de 09 de Julho de 2013 estabelecem, respectivamente, ações mínimas a serem desenvolvidas com vistas à redução da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos e os protocolos de Segurança do Paciente, especificamente o Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde (BRASIL, 2007; BRASIL, 2009). Estes instrumentos normativos reforçam o papel da higienização das mãos como ação mais importante na prevenção e controle das IRAS.

2.1 Definição de termos e descrição técnica de higienização das mãos

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários de acordo com fluxo de cuidados assistenciais para a prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) causadas por transmissão cruzada pelas mãos observando os 5 momentos para tal conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS) (Figura 1):



Figura 1 - Meus cinco momentos para higienização das mãos.

OS 5 MOMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



Fonte: ANVISA

- ✓ Antes de contato com o paciente;
- ✓ Antes de realizar procedimento limpo/asséptico;
- ✓ Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
- ✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- ✓ Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções;
- ✓ Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas mucosas, pele não íntegra ou curativo;
- ✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- ✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas;
- ✓ Após contato com o paciente;
- ✓ Após tocar superfícies próximas ao paciente;

- ✓ Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para a saúde) nas proximidades do paciente;
- ✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

2.1.1 Higiene Simples das Mãos: com Água e Sabonete Líquido

É o ato de remoção dos microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos. Deve ter uma duração mínima de 40 a 60 segundos.

A técnica para a higienização simples das mãos deve ser seguida conforme segue:

1. Molhe as mãos com água;
2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos;
3. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem e vice-versa;
4. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais;
5. Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
6. Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
7. Fricção as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa;
8. Enxague bem as mãos com água;
9. Seque as mãos com papel toalha descartável;
10. No caso de torneiras de fechamento manual, para fechar sempre utilize o papel toalha.

Figura 2 - Higienização simples das mãos com água e sabonete líquido





2.1.2 Higiene antisséptica

É o ato de remoção de sujidades e de microrganismos, reduzindo a carga microbiana das mãos, com o auxílio de um antisséptico. Deve ter duração mínima de 40 a 60 segundos.

A técnica de higienização antisséptica é igual àquela utilizada para a higienização simples das mãos, substituindo-se o sabonete líquido comum por um associado a antisséptico, como antisséptico degermante.

2.1.3 Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica

É o ato de redução da carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades) com uso de preparação alcoólica. A utilização de gel alcoólico, preferencialmente a 70%, ou de solução alcoólica a 70% com 1%-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabonete quando as mãos não estiverem visivelmente sujas. Deve ter duração mínima de 20 a 30 segundos.

A técnica para a fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica deve ser seguida conforme segue:

1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcóolica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos;
2. Friccione as palmas das mãos entre si;
3. Friccione a palma de mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa;
6. Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa;
8. Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



Figura 3 - Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica



2.1.4 Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos

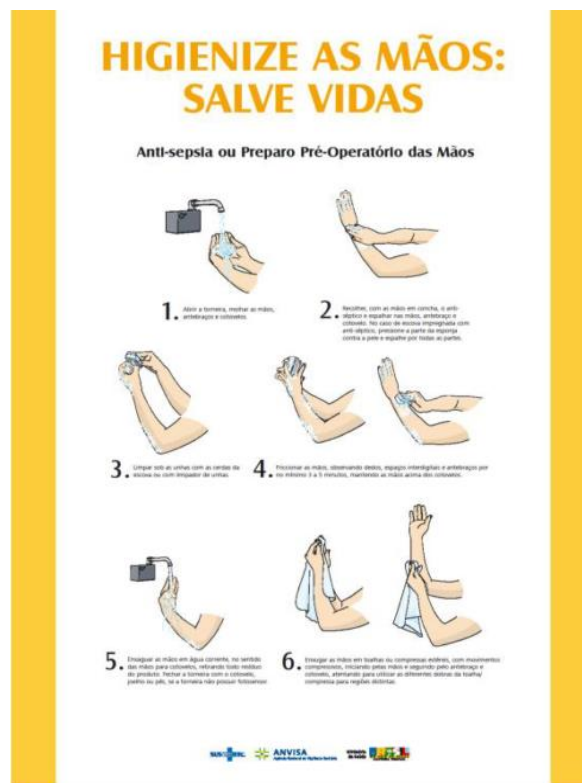
É o ato de eliminação da microbiota transitória da pele e da redução da microbiota residente com o objetivo de prevenção de infecção de sítio cirúrgico. Deve durar de três a cinco minutos para a primeira cirurgia e de dois a três minutos para as cirurgias subsequentes.

A técnica para a antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos deve ser seguida conforme segue:

1. Abrir a torneira e molhar as mãos, os antebraços e os cotovelos;

2. Recolher, com as mãos em concha, o antisséptico e espalhar nas mãos, antebraços e cotovelos. No caso de escova impregnada com antisséptico, pressione a parte da esponja contra a pele, antebraços e cotovelos;
3. Limpar sob as unhas com as cerdas da escova;
4. Friccionar as mãos, observando espaços interdigitais e antebraço por no mínimo 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;
5. Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para os cotovelos, retirando todo o resíduo do produto. Fechar a torneira com o cotovelo, joelho ou pés, se a torneira não possuir sensor;
6. Enxugar as mãos em compressas estéreis, com movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelo antebraço e cotovelo, atentando para utilizar as diferentes dobras da compressa para regiões distintas.

Figura 4. Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos



Fonte: ANVISA, 2009

2.1.5 Comparativo das ações de antissépticos utilizados para a higiene das mãos

As preparações alcoólicas ou qualquer outro antisséptico não estão livres de contaminação e, por isso, os dispensadores devem sofrer limpeza periódica e serem trocados de acordo com rotina estabelecida pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). As formulações alcoólicas

têm sido indicadas como produto de escolha para a higienização das mãos se não houver sujeira visível, pois promove a redução microbiana, requer menos tempo para a sua aplicação e causa menos irritação do que a higienização com água e sabão, associado ou não a antissépticos. Outra vantagem é que podem estar disponíveis em qualquer área nos serviços de saúde.

A seguir, temos um quadro comparativo das ações de antissépticos utilizados para a higiene das mãos.

Figura 5. Comparação da forma de atuação dos antissépticos (Fonte: IMIP, 2024).

Grupo	Bactérias Gram-Positivas	Bactérias Gram-Negativas	Mico bactérias	Fungos	Vírus	Velocidade de ação	Comentários
Álcoois	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentração ótima: 70% não apresenta efeito residual
Clorexidina (2% ou 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermediária	Apresenta efeito residual; raras reações alérgicas
Compostos de iodo	+++	+++	+++	++	+++	Intermediária	Causa queimaduras na pele, irritantes quando usados na higienização antisséptica das mãos.
Iodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermediária	Irritação de pele menor que a de compostos de iodo; apresenta efeito residual; aceitabilidade variável.
Triclosan	+++	++	+	-	+++	Intermediária	Aceitabilidade variável para as mãos.

+++ Excelente	++ Bom	+ Regular	- Nenhuma atividade antimicrobiana ou atividade insuficiente.
------------------	-----------	--------------	--

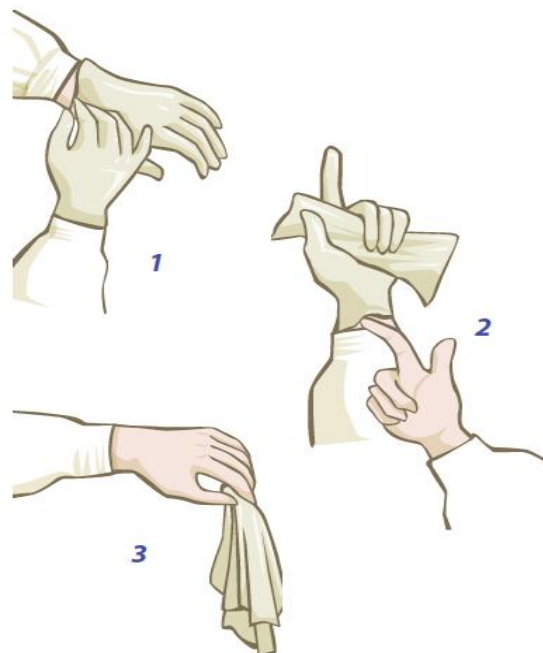
2.1.5 Uso de luvas

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Usar luvas somente quando indicado;
- Utilizá-las para proteção individual, nos casos de contato com sangue e líquidos corporais, e contato com mucosas e pele não íntegra de todos os pacientes;
- Utilizá-las para reduzir a possibilidade de os microrganismos das mãos do profissional contaminarem o campo operatório (luvas cirúrgicas);
- Utilizá-las para reduzir a possibilidade de transmissão de microrganismos de um paciente para outro nas situações de precaução de contato;

- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente;
- Trocar de luvas, também, durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando estas estiverem danificadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas;
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos;
- Observar a técnica correta de remoção das luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita (Figura 5);
- Retirar as luvas, puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta;
- Segurar a luva removida com a mão enluvada;
- Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retirar a outra luva;
- Descartar as luvas em lixeira apropriada.

Figura 5 - Técnica correta de remoção das luvas (Fonte: SIEGEL et al., 2007)



Entre as recomendações preconizadas, as **luvas estéreis** devem ser utilizadas nos seguintes procedimentos:

- Qualquer procedimento cirúrgico;
- Parto vaginal;
- Procedimentos invasivos;
- Realização de acessos e procedimentos vasculares (vias centrais);
- Quaisquer procedimentos nos quais seja necessária a manutenção da técnica asséptica.

2.1.6 Outros Aspectos da Higienização das Mãos

- Devem ser observadas, ainda, as seguintes recomendações:
- Manter as unhas naturais, limpas e curtas;
- Não usar unhas postiças;
- Evitar o uso de esmaltes nas unhas. Quando utilizar, garantir que esteja íntegro;
- Não utilizar adornos durante a assistência ao paciente;
- Aplicar creme hidratante nas mãos (uso individual), diariamente para evitar ressecamento da pele;
- Não utilizar preparação alcoólica para friccionar as mãos após lavagem das mãos com sabonete líquido e vice-versa para evitar ressecamento e dermatites.

3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Este protocolo deverá ser aplicado em todos os pontos de assistência do HUIB. Entende-se por Ponto de Assistência o local onde três elementos estejam presentes: o paciente, o profissional de saúde e a assistência ou tratamento envolvendo o contato com o paciente ou suas imediações (ambiente do paciente).

O protocolo deve ser aplicado em todos os Pontos de Assistência, tendo em vista a necessidade de realização da higiene das mãos exatamente onde o atendimento ocorre. Para tal, é necessário o fácil acesso a um produto de higienização das mãos, como por exemplo, a preparação alcoólica. O Produto de higienização das mãos deverá estar tão próximo quanto possível do profissional, ou seja, ao alcance das mãos no ponto de atenção ou local de tratamento, sem a necessidade do profissional se deslocar do ambiente no qual se encontra o paciente.



4 ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

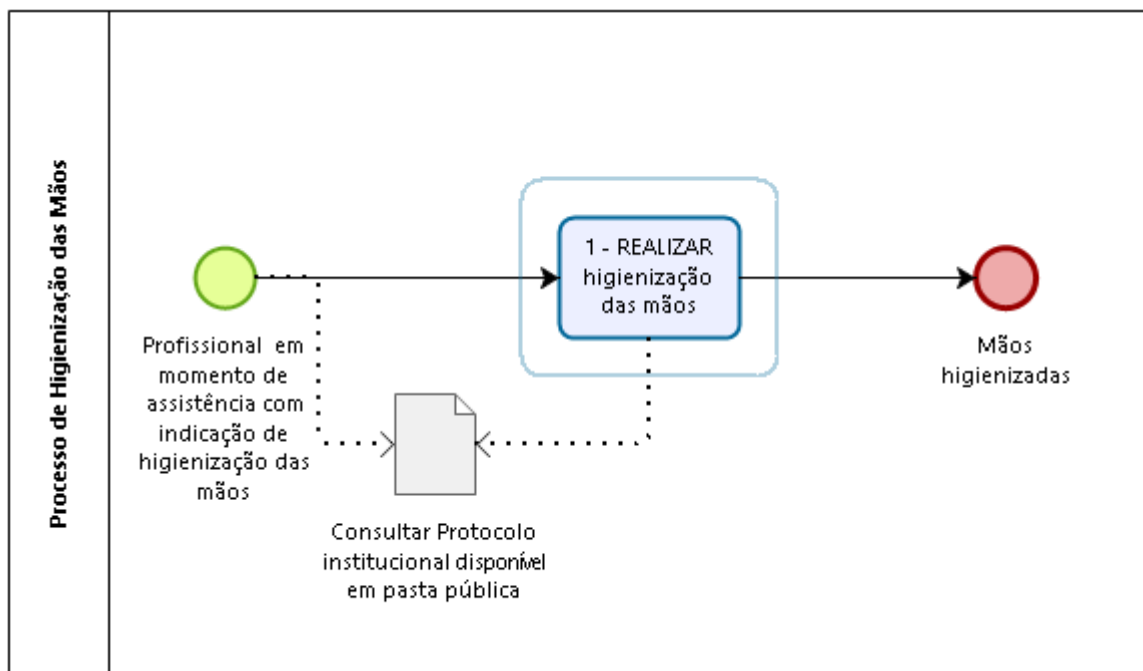
A higienização das mãos é a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde tendo como finalidade a remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

O termo “higienização das mãos” abrange:

- Higiene simples das mãos;
- Higiene antisséptica das mãos;
- Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica;
- Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos.

5 FLUXOGRAMA

Figura 6 - Processo de Higienização das Mãos.



6 MONITORAMENTO

Os seguintes indicadores de desempenho devem ser utilizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a mensuração da melhoria da adesão às práticas de higiene das mãos (ANVISA, 2013).

6.1 Indicador Obrigatório

- **Consumo de preparação alcoólica para as mãos:** monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.
- **Consumo de sabonete:** monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes-dia.

6.2 Indicador Recomendável

- **Percentual (%) de adesão:** número de ações de higiene das mãos realizados pelos profissionais de saúde/número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100.



7 REFERÊNCIAS

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Ministério da Saúde. **Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Anvisa, 2007.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Ministério da Saúde. **Segurança do Paciente em serviços de saúde: Higienização das Mãos.** Brasília, 2009.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Fiocruz. Ministério da Saúde. **Protocolo de Higienização das Mãos em Serviços de Saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** – Brasília: Anvisa, 2013. Disponível em: http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf. Acesso em: 04 de out. de 2018.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings:** recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002; 51(No. RR-16). p.1-45.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. EBSE RH. **Procedimento Operacional Padrão N° 01 – Higienização das mãos POP/SVSSP/001/2015.** Cuiabá: Hospital Universitário Júlio Muller; 2016. Disponível em Boletim de Serviço N° 53, 05 de janeiro de 2016. p.04-13.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. EBSE RH. **Protocolo para a Prática de Higienização das mãos. Hospital Universitário de Santa Maria, 2015.** Disponível em <http://www2.ebserh.gov.br/documents/219273/1073297/Higiene+-+m%C3%A3os.pdf/017b3f7d-b8af-485c-a30e-7b5d87404026>.

SIEGEL, J. D. et al. Guideline for Isolation Precautions: **Preventing Transmission of Infections Agents in Healthcare Settings.** Atlanta: Department of Health and Human Services/CDC, June 2007. Disponível em: <http://www.cdc.gov/incidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>. Acesso em: 4 de out. de 2018.

STEWARTSON, A. et al. Back to the future: **rising to the Semmelweis challenge in hand hygiene.** **Future Microbiol.** vol 06, nº 08, pg. 855-876, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21861619>> Acesso em: 04 de nov .de 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care Geneva: WHO 14 Press, 2009. 270 p.



Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira . **Manual da CCIH: orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar / Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira.** – Recife: IMIP, 2024. 13p.

8 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	04/10/2018	Trata dos procedimentos de higienização das mãos
2	09/03/2020	Inserido os itens: Justificativa, Fluxograma, Monitoramento; Itens atualizados: Objetivo, Critérios de Inclusão e Exclusão e Referências; Modificado formatação de acordo com a Norma Zero
3	09/10/2022	Itens atualizados: Siglas, ortografia, Modificado formatação de acordo com a Norma Zero
4	07/11/2024	Itens atualizados : Quadro de Comparação da forma de atuação dos antissépticos

9 RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Jussiane de Souza Rodrigues – Setor Gestão da Qualidade /CCIH	Data: 07/11/2024
Análise Andressa Pedroza Pereira da Silva - Setor Gestão da Qualidade	Data: 07/11/2024
Validação Maria Helena Pinto Goncalves – Assistente Administrativo – Setor de Gestão da Qualidade	Data: 08/11/2024 Conforme Processo SEI n ° 23771.007527/2024-15
Aprovação Ana Paula Oliveira da Silva – Superintendente	Data: 14/11/2024 Conforme Processo SEI n ° 23771.007527/2024-15

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

